

Boletín de Higiene Mental

Publicado por el Cuerpo Médico del Hospital "Víctor Larco Herrera"

AÑO I — OCTUBRE DE 1932 — NUM. 4.

Hospital "Víctor Larco Herrera"

Aumento de la población de internados

Las causas. — Peligros. — Medidas adoptadas.—Procedimientos de urgencia.—Necesidad de extender la asistencia a todo el país, de acuerdo con un plan integral.

El aumento del número de enfermos mentales, es un fenómeno universal que preocupa hondamente a los poderes públicos, y a todos los que se interesan por el bienestar y progreso de la humanidad. Hay quienes opinan, que es más aparente que real, si se tiene en cuenta que la población de los establecimientos destinados a la asistencia de alienados, crece más por el aumento de crónicos que por el número de nuevas admisiones. Para otros, todo depende del mejor concepto que en la actualidad se tiene sobre esta clase de enfermos, y porque el tratamiento científico que se emplea en los hospitales psiquiátricos, contribuye a disminuir el rechazo del público por el "manicomio", que antes era invencible, aumentando así, la población de hospitalizados, pues en épocas pasadas, el "manicomio" era el refugio de los enfermos pobres o peligrosos. En fin, hay quienes piensan, que el aumento del número de alienados en tratamiento, no sólo es aparente sino real, porque los factores etiológicos de las enfermedades mentales crecen en frecuencia e intensidad.

— — —

Entre los factores etiologicos de las afecciones mentales, figuran los tres grandes flagelos sociales: sífilis, tuberculosis, alcoholismo, cuya influencia se hace sentir sobre el individuo y su descendencia, a veces de manera preferente sobre esta. A esas tres grandes causas, hay que agregar las consecuencias de otras enfermedades infecciosas, la fatiga fisica e intelectual, las enfermedades de la nutrición, las intoxicaciones profesionales, los desórdenes endocrinos, los traumatismos fisicos, los tóxicos, la alimentación insuficiente o alterada, la educación defectuosa, las fijaciones infantiles, las emociones, los grandes acontecimientos políticos, las dificultades o agresiones del ambiente.

— — —

En el Perú no hay estadística de alienados. El Prof. Honorio F. Delgado, fundándose en diversas consideraciones, calcula que la población total de alienados en el Perú el de 13, 500 (Boletín de Higiene Mental No. 3.-Lima).

Según nuestra experiencia nada tendríamos que agregar referente a las causas y formas de las enfermedades mentales observadas en este Hospital. Los guarismos más altos corresponden, según la estadística del año pasado, al grupo de la demencia precoz, de etiología compleja, con frecuencia de causalidad constelacional y que se presenta, a menudo, entre la pubertad y los 25 años; el de las intoxicaciones, especialmente el alcoholismo, y últimamente hemos constatado un aumento de enfermos con perturbaciones mentales sifilíticas. En la actualidad, hacemos la investigación sistemática, con relación a la sífilis.

— — —

Respecto al crecimiento de la población del Hospital, no es un hecho sorpresivo, como se puede comprobar con el cuadro que adjuntamos (anexo No. 1), sobre el movimiento de enfermos en el espacio de 40 años.

La población ha crecido paulatinamente, salvo en algunos de los últimos años, en que este fenómeno aparece menos lento, y, aunque el número de

nuevas admisiones se mantiene mas o menos constante, la población del Hospital al 30 de junio del presente año, es exactamente tres veces y media que la del año 1891, es decir 250 % más que ahora 40años, habiendo sido el número mayor, el de 1,100 enfermos (9 de abril de 1932).

— — —

Nuestras obras en favor de la asistencia de los alienados, no han sido bien calculadas en cuanto a su magnitud y capacidad. Así vemos que el Manicomio del Cercado, el primero que se estableció en la República, se inauguró el 16 de diciembre de 1859 con 153 enfermos de ambos sexos, habiéndose adaptado para recibir solamente 150. En 1896, cuando se proyectó el Manicomio Central para más de 300 alienados, se encontraban confinados en el Cercado 330 enfermos, de manera que realizado dicho proyecto, hubiera sido deficiente, como resulta hoy este Hospital, que se encuentra sobrepoblado, cuya capacidad higiénica se agotó en 1926, habiendo comenzado a funcionar en 1917 con 561 pacientes, y a pesar de las construcciones levantadas después del año 1919 con el donativo Larco. Y todo depende, en nuestro concepto, de la injusta política hospitalaria que mantiene todavía, el desnivel entre la asistencia de los enfermos mentales y los de otras afecciones orgánicas. Se olvida que, "el hombre ocupa el plano mas elevado de la escala zoológica en mérito a su inteligencia", y como dice Bleuler, nada hay más esencial para el hombre que su mente; puede tener una poderosa musculatura y fuertes huesos, pero es posible dirigir el mundo sin brazos ni piernas, mientras que una pequeña alteración en el mecanismo psíquico puede convertir al más fuerte en un ser digno de compasión, en objeto de cuidados, en un enemigo de la sociedad.

— — —

BOLETIN DE HIGIENE MENTAL
Publicado por el Cuerpo Médico del Hospital "Víctor Larco Herrera"

Director:
BALTAZAR CARAVEDO

SECRETARIO DE REDACCION
Juan Francisco Valega

EL BOLETÍN DE HIGIENE MENTAL SERÁ DISTRIBUÍDO GRATUITAMENTE

Dirección: Lima—Perú
Apartado 522
Teléfono 16
Magdalena del Mar

En la memoria que elevamos a la Sociedad de Beneficencia el año 1930, a raiz de habernos hecho cargo de la Dirección, propusimos el plan que era necesario seguir para aumentar la capacidad del establecimiento. Por desgracia, la situación económica no ha permitido atender lo que hemos solicitado.

— — —

El hacinamiento impide la asistencia individual; el enfermo se pierde en la masa, marchando a la cronicidad, a pesar de los esfuerzos médicos, y, si a esto agregamos las pésimas condiciones en que ingresan la mayor parte de los pacientes, la población de crónicos tiene que aumentar constantemente.

La experiencia ha demostrado de manera elocuente que el número de curaciones depende de la asistencia precoz, y en los hospitales psiquiátricos, son mayores los éxitos a medida que los servicios están más divididos, cuando se puede hacer la asistencia individual, y que el número de crónicos aumenta por el tratamiento tardío, por los servicios sobrepoblados.

— — —

Pensamos, y no con entusiasmo de especialista, que la importancia de las enfermedades mentales es superior a la de las otras afecciones, pues impiden que el hombre pueda presidirse en la vida, comprometiendo sus propios intereses, los de su familia y, en definitiva, los de la sociedad. Todos los elementos antisociales, el crímen, las diversas formas de la perversidad humana, y gran parte de los fracasos en la lucha por la existencia, depende de la insuficiencia mental o de la falta de higidez psíquica. Por eso, cuanto se haga en favor de la higiene y profilaxia mentales, es trabajar por el progreso de la humanidad, por la paz social.

— —

Siguiendo el movimiento universal, y atento al ejemplo de otros países, hemos fundado este Boletín, con el noble propósito de divulgar las enseñanzas de la higiene y profilaxia mentales, tratando de disminuir día a día, el rechazo del público por el Hospital Psiquiátrico, haciendo ver la importancia de la asistencia precoz, y para solicitar el apoyo de los hombres dirigentes del país en favor de nuestros ideales, convencidos que es indispensable la cooperación para obra tan vasta y de tanta trascendencia, para educar al público, preparar el ambiente, porque la asistencia científica de los alienados en el Perú es de ayer, y recién se habla de higiene y profilaxia mentales. La psiquiatría abandona su estatismo, su radio de acción, reducido hasta hace poco al "manicomio", para dominar ahora, en campos más amplios y de resultados más provechosos; asistimos a una nueva era.

— — —

Con el fin de evitar en lo posible mayor número de ingresos, tratamos de organizar mejor, el Servicio Social y el Dispensario de Higiene mental.

— — —

Otro procedimiento que hemos puesto en práctica, con fines terapéuticos, y que contribuye al mismo tiempo a disminuír la población de internados, es el de la salida precoz.

— — —

En el tratamiento de los enfermos, empleamos todos los

procedimientos terapéuticos en boga. El Cuerpo Médico sigue paso a paso el movimiento científico, de manera que utilizamos constantemente el progreso de la ciencia en favor de los pacientes, dentro de nuestras posibilidades económicas.

También utilizamos, el trabajo, mejor dicho la actividad, que es un agente terapéutico de primer orden; pero desgraciadamente no en toda su amplitud, nuestra proporción de trabajadores es todavía baja, y no depende de nosotros. Los talleres son pequeños, y no todos los enfermos se amoldan a las faenas agrícolas. El Hospital se encuentra situado a poca distancia de la ciudad más poblada del país, de donde proceden las dos tereeras partes de los pacientes, que, por lo general, se dedicaban a diversas labores (zapatería, sastrería, imprenta, carpintería, mecánica, etc.). Ampliar la zona de actividades, es aumentar el número de curaciones, y, por lo tanto, disminuir el de crónicos y de inválidos mentales; de ahí la necesidad impostergable de mejorar los actuales talleres y de establecer nuevos, lo que representaria ventajas terapéuticas y económicas.

— — —

Hemos propuesto el establecimiento de servicios de urgencia en los nosocomios comunes, para los denominados delirantes de hospitales, y enviar a los seniles a otros lugares de asistencia, en donde no sea preciso la atención constante del médico.

— — —

También me he ocupado en otra oportunidad, de la necesidad de establecer la "Asistencia familiar" en los alrededores de este Hospital, para los enfermos crónicos, tranquilos, inofensivos, de gran importancia social, terapéutica y económica.

Procurando en todo instante resolver algunos de los problemas con el fin de ampliar la capacidad del Hospital y al mismo tiempo establecer mejor la clasificación de los enfermos, hemos hecho gestiones de manera particular ante la Junta Pro-desocupados y algunos miembros de la Constituyente, haciendo ver la necesidad importergable de levantar nuevas construcciones, especialmente para separar a los niños que actualmente se encuentran confundidos con los adultos, y a los alienados judiciales que reciben asistencia al lado de los enfermos del "Régimen Común", todo lo que representa una serie de inconvenientes desde el punto de vista de la asistencia y de la moralidad.

Hace algún tiempo, presentamos los planos y presepuestos para los servicios de alienados judiciales, (°) y, posteriormente, por iniciativa de los señores representantes Balbuena, Zárate y Solís, la Constituyente autorizó al Ejecutivo para levantar dos pabellones con fondos pro-desocupados.

—

Constantemente realizamos esfuerzos para mejorar la situación del Hospital, pero los obstaculos que se presentan son de tal naturaleza que dificultan nuestra labor, obstáculos que no desaparecerán, sino se crea una fuente de recursos especialmente destinada a la higiene mental. No es posible afrontar las multiples necesidades del momento, ni resolver cuestiones de las que depende la salud y el bienestar social, con las actuales entradas. Mientras se proceda así, el problema será cada vez más grave, como es fácil comprobarlo con los cuadros que adjuntamos (anexos No. 2, 3 y 4), que invitan a serias consideraciones y aclaran muchos puntos necesarios para no perdernos en simples conjeturas, que no hacen sino deterner el progreso de la asistencia de los enfermos mentales en el Perú.

(1) Proyecto de los Sres. Ingeniero Alberto Alexander y Arquitecto Hector Velarde.

La proporción de enfermos en el Hospital, al 30 de junio del presente, con relación al número de habitantes del Perú 6.147,000 es 17.4 por cada 100,000. La población de internados en el Hospital, el 30 de junio era de 1,071 enfermos de ambos sexos. Este índice es inferior a la realidad. No es posible aceptar, sin mayores comentarios, que un país como el nuestro, de panorama sanitario todavía sombrío, en que concurren, cual más cual menos, todos los factores etiológicos de la alienación mental, en que la asistencia de los enfermos mentales se encuentra centralizada en un solo establecimiento, pueda exhibir un número de enfermos internados, más bajo que el de otras naciones de excelentes condiciones sanitarias, con amplia asistencia de alienados y, desde hace algún tiempo, vívamente interesadas en la higiene y profilaxia mentales.

Es indudable que la proporción baja de enfermos internados, acusa desgraciadamente el número elevado de enfermos mentales que se encuentran libres, seguramente la mayor parte de ellos sin asistencia, lo que depende de la ignorancia o del egoismo de las familias. Todo el que haya recorrido el territorio de la República, y aún Lima mismo, habrá tenido ocasión de ver el número considerable de alienados que deberíau ser recluídos, o, por lo menos, sujetos a ciertas normas de existencia, con el propósito de no aumentar el número de degenerados, de inferiores, de desequilibrados.

— — —

Podríamos consignar aquí datos estadísticos de diversas naciones, pero no deseamos establecer comparaciones con países diferentes a nosotros; clima, educación, raza, cultura, costumbres, densidad del ambiente, grandes dificultades en la lucha por la vida, pero como una buena referencia po-

Pasa a la página 6

HOSPITAL "VICTOR LARGO HERRERA"

MOVIMIENTO DE ENFERMOS EN LOS AÑOS 1891 A 1931.

	INGRESOS			SALIDAS			Defunciones			PRESENTES AL 31 DICIEMBRE			MAYOR	MENOR	% de aumento sobre el año anterior	% de disminución sobre el año anterior	% de aumento sobre la existencia de 1891.
	Hom.	Muj.	Total	Hom.	Muj.	Total	Hom.	Muj.	Total	Hombres	Mujeres	Total	población	población			
1891	61	52	113	36	33	69	16	10	26	157	149	306					
1892	50	43	93	26	32	58	19	13	32	164	145	309	3	—	1	—	
1893	52	27	79	36	19	55	22	12	34	156	143	299	—	10	—	3,3	
1894	26	32	58	20	17	37	9	9	18	153	149	302	3	—	1	—	
1895	31	41	72	10	24	34	17	9	26	157	157	314	12	—	4	—	2,7
1896	49	42	91	27	21	48	21	6	27	158	172	330	16	—	5,1	—	7,8
1897	65	64	129	26	38	64	20	13	33	177	185	362	32	—	9,7	—	18,3
1898	71	48	119	35	48	83	23	11	34	190	173	363	1	—	0.3	—	18,6
1899	69	48	117	47	31	78	24	20	44	188	170	358	—	5	—	1,4	17
1900	69	57	126	31	30	61	33	25	58	190	170	360	2	—	0,6	—	17,6
1901	72	66	138	40	42	82	31	16	47	194	180	374	14	—	3,7	—	22,2
1902	60	48	108	31	45	76	35	8	43	188	175	363	—	11	—	2,4	18,6
1903	65	62	127	35	33	68	28	19	47	190	186	376	13	—	3,6	—	22,8
1904	78	63	141	54	47	101	18	19	37	196	183	379	3	—	0,9	—	23,8
1905	67	56	123	33	32	65	34	23	57	196	184	380	1	—	0,3	—	24,1
1906	77	54	131	48	42	90	21	9	30	193	184	377	—	3	—	0,8	23,2
1907	73	73	146	39	46	85	27	13	40	200	198	398	21	—	5,6	—	30,1
1908	78	72	150	37	35	72	23	20	43	218	215	433	35	—	8,8	—	41,5
1909	58	67	125	41	38	79	31	24	55	204	220	224	—	9	—	2,1	38,5
1910	63	57	120	33	29	62	23	19	42	211	229	440	16	—	3,7	—	43.8
1911	66	70	136	44	40	84	19	26	45	214	233	447	7	—	1,6	—	46,2
1912	68	73	141	39	30	69	18	23	41	225	253	478	31	—	7	—	56.2
1913	91	81	172	55	47	102	41	25	66	220	262	482	4	—	0,8	—	57,5
1914	77	79	156	48	43	91	22	25	47	220	262	482	0	0	0	0	57,5
1915	94	89	183	49	56	105	27	16	43	238	279	517	35	—	7,2	—	68,9
1916	105	92	197	56	79	135	33	25	58	255	266	521	4	—	0.8	—	70.2
1917	118	106	224	69	54	123	34	27	61	270	291	561	40	-	7,7	—	83,3
1918	141	115	256	79	64	143	38	30	68	294	312	606	45	—	8	—	98
1919	161	116	277	141	97	238	58	40	98	252	295	547	—	59	—	9,7	78.7
1920	190	143	333	134	91	225	61	59	120	246	289	535	—	12	—	2,2	74,8
1921	210	134	344	128	74	202	57	63	120	267	292	559	24	—	4,5	—	82,6
1922	225	151	376	138	92	230	75	60	135	279	291	570	11	—	1,9	—	86,2
1923	191	144	335	111	72	183	48	36	84	311	328	639	69	—	12,2	—	108,8
1924	217	153	370	148	91	239	59	41	100	321	350	671	32	—	5,	—	119,2
1925	244	199	443	155	104	259	59	40	99	354	404	758	87	—	12,9	—	147,7
1226	297	198	495	204	159	363	54	45	99	390	397	787	29	—	3,7	—	157,2
1927	318	196	514	193	125	318	68	44	112	447	424	871	84	-	10,4	—	184,6
1928	312	222	534	201	132	333	60	37	97	498	477	975	104	—	11.9	—	218,6
1929	363	242	605	250	170	420	81	44	125	530	505	1035	60	—	6,1	—	238,2
1930	341	258	599	253	199	452	102	80	182	516	484	1000	—	35	—	3,3	226,8
1931	409	318	727	316	237	553	56	47	103	553	518	1071	71	—	7,1	—	250

ANEXO No. 4

NUMERO Y PORCENTAJE DE ENFERMOS EXISTENTES EN EL HOSPITAL POR DEPARTAMENTOS QUE CORRESPONDEN AL LUGAR DE NACIMIENTO

Departamentos de la costa

Departamentos	Habitantes	Enfermos	%
Ancash	480,000	39	0.0080
Arequipa	360,000	69	0.0191
Callao	75,000	59	0.0786
Ica	120,000	63	0.0525
Lambayeque	140,000	34	0·0242
Libertad	380,000	54	0.0142
Lima	550,000	369	0.0670
Moquegua	40,000	5	0.0125
Piura	300,000	42	0.0140
Tacna	35,345	5	0.0141
Tumbes	12,873	0	0.0000
Total.	2'493,218	739	0.0296

Departamentos de la sierra

Departamentos	Habitantes	Enfermos	%
Amazonas	80,000	5	0.0062
Apurimac	280,000	7	0.0025
Ayacucho	320,000	17	0.0053
Cajamarca	450,000	29	0.0064
Cuzco	700,000	15	0.0021
Huánuco	200,000	7	0.0035
Huancavelica	230,000	9	0.0039
Junín	450,000	45	0.0100
Puno	700,000	8	0.0011
Total	3'410,000	142	0.0042

Departamentos de la montaña

Departamentos	Habitantes	Enfermos	%
Loreto	150,000	4	0.0026
Madre de Dios	5,000	0	0.0000
San Martín	65,000	1	0.0015
Total	220,000	5	0.0022

NUMERO Y PORCENTAJE DE ENFERMOS EXISTENTES EN EL HOSPITAL Por regiones que corresponden al lugar de nacimiento

Regiones	Habitantes	Enfermos	%
Costa	2'493,218	739	0.0296
Sierra	3'410,000	142	0.0042
Montaña	220,000	5	0.0022

NUMERO Y PORCENTAJE DE ENFERMOS EXISTENTES EN EL HOSPITAL Correspondiente a Extranjeros e Ignorados

	Población del Hospital	Enfermos	%
Extranjeros	1,071	80	7.4696
Ignorados	1,071	105	9.8039

ANEXO No. 2.

Los enfermos se dividen desde el punto de vista administrativo en:

Pensionistas, a cargo de los Ministerios de Hacienda y de Justicia, de los Concejos Provinciales y del "Régimen Común" (gratuitos,)

El total de las pensiones y los productos del Hospital representan mas o menos el 50 % de su presupuesto, sin referirnos a la economia que significa el trabajo de los enfermos.

Según cálculos publicados ultimamente por la oficina Central, sobre el precio de cada estancia en los diversos establecimientos que sostiene la Sociedad de Beneficencia, la nuestra asciende a $ 1.40.[6] de manera que, si tomamos en consideración que la Beneficencia solo tiene que cubrir la mitad de los gastos, cada estancia en el Hospital "Víctor Larco Herrera", le demanda el desembolso de 0.70.[3] es decir, la mas económica de todas.

ANEXO No. 3
POBLACION Y PORCENTAJE DE ENFERMOS

	Enfermos	%	
Peruanos..........	886	82.7264	Con relación al total de enfermos: 1,071
Extranjeros........	80	7.4996	,,
Ignorados...	105	9.8039	,,
Total de enfermos	1.071	0.0174	Con relación a la población del Perú que es de 6'147.000 habitantes.

Viene de la página 3

demos decir que, la República Argentina tiene una proporción de 126 alienados internados por cada 100,000 habitantes lo que hace un total de 14,000 pacientes, que reciben asistencia en los 7 establecimientos que existen en ese país, uno de los primeros en la América del Sur en materia de asistencia de enfermos mentales, y se calcula, que en total existirán 54,000, es decir más o menos, 450 por cada 100,000 habitantes. (Bosch, citado por Delgado Boletín de Higiene Mental Nº 3 —Lima).

Los exámenes de los conscriptos en los Estados Unidos, revelan que el 2% son inaptos para el servicio militar, por razón de su atrazo mental. Esta cifra es considerablemente superior a la que se admite de un modo general hasta el presente. Por ejemplo: Tredgold, estima que sobre 10,000 personas se encuentran: 2 idiotas, 2 imbéciles, 29 débiles de espíritu (15 adultos, 14 niños), 36 alienados.

De manera, que si admitimos, como es lógico, que un número considerable de enfermos mentales permanecen diseminados en el país, tendremos que reconocer que el número de hospitalizados irá en aumento, pues los enfermos son internados cuando se agravan o constituyen peligro.

— — —

De los 1,071 enfermos, 772 proceden de Lima, sin pagar suma alguna, y de estos, 369 son limeños; es decir, de la población total, dos terceras partes proceden de Lima y una tercera parte es de limeños. Los Concejos Provinciales abonan 40 soles mensuales por los enfermos procedentes de sus respectivas provincias. Es decir, sólo reciben asistencia en forma gratuita los enfermos que proceden del Departamento de Lima.

Además, hay un hecho sobre el que me permito llamar la atención de manera especial, que pone de manifiesto nuestra triste realidad. Los enfermos mentales del resto del país no reciben asistencia, no hay establecimientos especiales, todos los médicos alienistas radican en Lima, y en el Hospital "Víctor Larco Herrera", sólo existen 5 enfermos de la montaña con 220,000 habitantes, 142 de la sierra con 3.410,000 habitantes y de la costa 739 con 2.493,218 habitantes.

El porcentaje elevado de los enfermos procedentes de Lima, se explica por la densidad de la población, por la mayor cultura del ambiente, por las facilidades de comunicación.

— — —

Como se puede ver, la situación es grave, y es necesario proceder de acuerdo con un plan que contemple las cuestiones de urgencia, que ponga remedio a los inconvenientes que resultan del hacinamiento actual en los servicios del "Régimen Común", levantando nuevos edificios, y lo que se debe hacer en el futuro. Hemos manifestado en diversas oportunidades, que la centralización de la asistencia de alienados en Lima, no está de acuerdo con los preceptos científicos que aconsejan la asistencia precoz, ni es humanitario traer enfermos desde regiones apartadas, alejándolos de su ambiente y de sus familiares, por tiempo indeterminado. El año pasado, ingresó un paciente enviado de Iquitos, que en el trascurso del viaje mejoró de los trastornos mentales debidos a una infección palúdica, el mismo que se tuberculizó, falleciendo poco tiempo después. Otro enfermo de la misma procedencia, fué traído en estado de suma gravedad, y murió a los tres días de su ingreso; y así podría multiplicar los ejemplos, que dicen de la falta de asistencia en el país, de la inutilidad o del peligro de realizar largos viajes. Por eso, es conveniente levantar hospitales psiquiátricos regionales, establecer instituciones para menores y centros de higiene y profilaxia mentales, para extender la asistencia a toda la República, e iniciar una labor preventiva, por que hasta el momento, la providencia social en el Perú, se reduce a la asistencia casi siempre tardía y centralizada en Lima.

BALTAZAR CARAVEDO.

Imp. Hospital "Víctor Larco Herrera" Mag. del Mar.